

2. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье / О. В. Солодянкина. – М.: Аркти, 2007. – 80 с.
3. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии. Диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. – М.: Книголюб, 2007. – 144 с.
4. Триггер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития / Триггер Р.Д. – СПб.: Питер, 2008. – 192 с.
5. Шевченко С.Г. Ознакомление с окружающим миром и развитие речи дошкольников с ЗПР / Шевченко С.Г. – М.: Школьная Пресса, 2005. – 80 с.

**Использование здоровьесберегающих технологий в системе  
логопедической работы по коррекции заикания**

*Using health saving technologies in the system of logopedic  
correction of stutter*

**Худоярова Т.Е. (Самара)**

*Khudoyarova T.E.*

ГБУЗ СО Самарский психоневрологический диспансер, в котором я работаю с 2007 года в должности логопеда, оказывает коррекционную и лечебную помощь в лечении различных речевых расстройств — коррекции заикания, дизартрии, алалии, задержки речевого развития, общего недоразвития речи, дислалии у детей дошкольного и школьного возраста. Основное речевое нарушение, с которым я провожу коррекцию — заикание.

В логопедическом отделении СПНД проходит групповая и индивидуальная терапия заикания. Группы формируются по 7-8 детей школьного возраста, 5-6 человек в группах детей дошкольного возраста. Основной курс лечения составляет 4 недели. Затем в течение года проводятся 5 микрокурсов (по 5 дней) поддерживающей терапии с целью закрепления навыков плавной речи и профилактики рецидивов заикания. Таким образом, курс лечения занимает год.

Я свою работу по коррекции заикания строю на основе методики устойчивой нормализации речи проф. Л.З.Андроновой-Арутюнян, основанной на синхронизации речи с движениями пальцев ведущей руки (имею сертификат на право использования данной методики).

Помимо основного логопедического заключения «заикание» у детей отмечаются общее недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие, нарушения письменной речи, а также отмечаются трудности в обучении.

Многолетняя работа с заикающимися дошкольниками и школьниками (20 лет работы) показывает необходимость коррекции сопутствующих речевых нарушений при лечении заикания, использования современных, эффективных методов логопедической работы. Такие технологии позволяют проводить коррекционную работу без перегрузок, стрессов, которые влекут за собой снижение психического и физического здоровья детей. На мой взгляд, этого можно достигнуть *объединив коррекционные и образовательные программы.*

Я считаю, что в работе логопеда необходимо использовать здоровьесберегающие технологии в коррекции заикания, предполагающих оптимизацию логопедического воздействия на заикающихся детей, что подразумевает выбор наиболее эффективных методов, форм, условий, темпа для проведения работы по исправлению данной речевой патологии, профилактики рецидивов заикания, тем самым позволяющие сохранить психическое и физическое здоровье заикающихся детей.

Таким образом, в своей логопедической практике я использую основанные на общедидактических принципах здоровьесберегающие методы по коррекции заикания у детей дошкольного и младшего школьного возрастов, позволяющие достичь максимального эффекта в устранении данной речевой патологии, объединив коррекционные и образовательные программы.

Свою работу выстраиваю таким образом, чтобы она

- 1 соответствовала общедидактическим принципам педагогики;
- 2 объединяла коррекционные и образовательные программы;
- 3 учитывала возрастные особенности и уровень развития детей;
- 4 была построена с учетом специфики методики Л.З.Андроновой-Арутюнян;
- 5 включала в себя логопедическую работу для развития лексико-грамматического строя речи, фонематического восприятия, связной речи, высших психических функций;
- 6 отражала систему мер по профилактике нарушений письменной речи и коррекции уже имеющихся нарушений.

Работа с заикающимися дошкольниками и младшими школьниками имеет несколько отличительных черт. Но во всех возрастных группах проводится работа по обучению правильному речевому дыханию, релаксации, над интонационной стороной речи, произнесением звуков, различных сочетаний звуков, работа над словами, фразами, стихотворными текстами, прозой. Предлагаются задания для увеличения продолжительности речевого выдоха, на совершенствование чувства ритма и выразительности речи.

Наряду с коррекцией заикания ведется работа по развитию лексико-грамматической стороны речи, которая строится таким образом, чтобы учитывался речевой режим ребёнка, используется ряд особенностей по очерёдности постановки звуков, чтобы не усилить судорожные проявления заикания.

При работе с младшими школьниками использую в качестве лексического материала тематику уроков по русскому языку и литературе, а у дошкольников задания развивающего характера в результате такого объединения коррекционных и образовательных программ отмечается положительная динамика не только в коррекции заикания, но и в развитии языкового анализа и синтеза, лексико-грамматической стороны речи, фонематического восприятия, связной речи, высших психических функций.

*Коррекционная работа с заикающимися дошкольниками.*

Как показывает практика, чаще всего первое обращение к логопеду родителей заикающихся детей отмечается в дошкольный период. Коррекционная работа с заикающимися дошкольниками в системе образования проводится в условиях специального дошкольного коррекционного учреждения (группа заикания дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида для детей с тяжёлыми нарушениями речи. За время работы в таком учреждении (в течение 8 лет) я столкнулась с необходимостью создания примерного календарно-тематического планирования занятий по развитию лексико-грамматического строя речи и языкового анализа и синтеза (развитие речи и обучение грамоте) *с учетом речевого режима в разные периоды коррекции*. Данные занятия по основным разделам логопедической работы рассчитаны на детей 7-го года жизни. Все занятия с заикающимися дошкольниками проводятся в игровой форме.

Помимо указанных занятий с заикающимися дошкольниками необходимо проведение:

- функциональных тренировок, направленных на закрепление навыка бессудорожной речи с рукой в разных условиях;
- организации учебной деятельности;
- профилактики нарушений письменной речи и началу коррекции уже имеющихся их проявлений;
- психологической подготовки к школе;
- упражнений по развитию зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторной координации;
- занятий для развития интонационной стороны речи (выразительной, эмоционально окрашенной, синхронизированной с движениями пальцев ведущей руки).

Подобное ведение работы решает главную задачу в группе заикания: учить доступно, без перегрузок, результативно, с тем, чтобы максимально повысить уверенность в своих знаниях у заикающихся дошкольников, уверенность в свою речь,

поступки. Это способствует коррекции личности и снижает вероятность рецидивов заикания.

Обучение организации деятельности включает в себя:

- умение воспринимать инструкцию (задание) и по инструкции выполнять действие в соответствии с поставленной задачей;
- умение планировать свою деятельность, т.е. действовать по определённому плану, а не хаотично, методом проб и ошибок;
- способность выполнить задание до конца и оценить качество его выполнения;
- способность самостоятельно найти и исправить ошибку в своей работе, не ожидая конкретных указаний;
- способность сосредоточенно, без отвлечения, выполнять задание в течение 10-15 минут.

Для развития зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторной координации предлагаются задания следующего характера:

- находить часть от целой фигуры, конструировать фигуры из деталей по образцу;
- дорисовывать элементы, детали, части фигур по образцу;
- классифицировать фигуры по форме, размеру, цвету, направлению штрихов и другим признакам;
- копировать буквы, цифры, соблюдая размерность и направленность штрихов и элементов;
- срисовывать простые геометрические фигуры, сочетания фигур, пересекающиеся линии, соблюдая размеры, соотношение и направленность штрихов.
- развитие графических навыков.

Для проведения *функциональных тренировок* используются:

- выступления на различных праздниках, утренниках перед большой аудиторией;
- моделирование ситуаций, при которых отрабатывается умение задавать вопросы воспитателям и детям других групп;

- отработка отвечать на вопросы в нужном темпе, синхронизируя свою речь с движениями пальцев ведущей руки в процессе занятий;

- участие в инсценировках;
- развитие монологической речи.

Для проведения *профилактики нарушений письменной речи и начала коррекции уже имеющихся их проявлений* предлагаются задания для развития:

- фонематического восприятия;
- языкового анализа и синтеза;
- словообразования и словоизменения;
- лексико-грамматической стороны речи;
- зрительного восприятия.

Для развития *связной речи* (выразительной, эмоционально окрашенной, синхронизированной с движениями пальцев ведущей руки) проводятся:

- обогащение словарного запаса, позволяющее ответить на вопрос, самостоятельно сформулировать вопрос, выразить мысль, описать событие;
- задания для развития умения грамматически правильно строить предложение, правильно использовать предлоги, приставки, союзы и полно ответить на вопрос и самостоятельно построить предложение;
- задания для развития умений самостоятельно рассказать знакомую сказку, составить связный рассказ по картинкам, используя необходимые темп, интонацию

*Особенности коррекционной работы с заикающимися  
младшими школьниками*

Ряд авторов в качестве критических периодов возникновения заикания называют время, когда ребёнок овладевает фразовой речью, а также время поступления в школу и начало обучения в ней, связывая риск возникновения заикания с психологическими факторами. Одним из таких факторов является школьная адаптация, которая, по нашим наблюдениям, у заикающихся детей проходит сложнее.

Очень важно при поступлении в школу заикающегося ребёнка определить уровень его готовности к обучению в школе. Принято считать, что готовность к школе - это тот уровень морфологического, функционального и психического развития ребёнка, при котором требования систематического обучения не будут чрезмерными, не приведут к нарушению здоровья ребёнка и социально- психологической адаптации, к снижению эффективности обучения.

Заикающиеся дети имеют сходные проблемы с детьми, не имеющие заикания, но не готовых к школе. Это прослеживается по следующим параметрам:

- *труднее и длительнее проходит процесс адаптации;*
- *низкая работоспособность;*
- *повышенная утомляемость;*
- *более длительный период формирования навыков письма и чтения;*
- *проявления трудностей в процессе обучения письму, чтению, счёту;*
- *отмечаются отклонения в состоянии здоровья и ухудшение здоровья в процессе обучения.*

Анализ первоклассников, имеющих заикание, причём с достаточно высоким уровнем интеллектуального развития по тесту Векслера, показал, что, в большинстве своём, это дети часто болеющие, с недостатками речевого и моторного развития, трудностями зрительного восприятия.

Для заикающихся детей на первый план выходит личностное развитие, которое включает в себя три сферы жизненных отношений:

1. Отношение с окружающими взрослыми;
2. Взаимоотношения со сверстниками;
3. Отношение к самому себе.

Л.З. Андропова-Арутюнян, отмечает, что изменения личности, связанные с заиканием, обычно уходят с его излечением. Таким образом, при нормализации речи, у первоклассников, как показывает практика, нормализуются

отношения с одноклассниками, появляется больше друзей. Ребёнок чувствует себя более уверенно, повышается самооценка, уходит страх перед речью и, как следствие, резко повышается успеваемость в школе.

Однако, встречается и другое, когда заикание сочетается с неврозом развития. Часто семейные взаимоотношения накладывают отпечаток на развитие ребёнка, глубоко загоняя заикание внутрь. В таких случаях нужен психотерапевт, который должен заниматься семейной психотерапией.

В отличие от дошкольного возраста, при работе с заикающимися школьниками большое значение приобретают психотерапевтические беседы, как общие, так и индивидуальные. Поскольку целенаправленная психотерапия играет значительную роль в устранении заикания, она должна пронизывать весь процесс восстановления речи.

*Использование программных материалов по русскому языку, чтению в качестве лексического материала для работы над интонацией, голосом, темпом, ритмом.*

Оптимизация коррекционной работы над заиканием достигается ещё и за счёт объединения коррекционных и образовательных программ. В ходе коррекции заикания, наряду с другими направлениями работы, проводятся:

1. Интонационные упражнения, определяются логические ударения, логические паузы в предложении, тексте.
2. Работа над изолированным произнесением гласных звуков, их сочетанием;
3. Работа над словами;
4. Работа над предложениями;
5. Работа по удлинению продолжительности речевого выдоха.

На мой взгляд, целесообразно отрабатывать данные задания на материале тех тем, которые изучает школьник в настоящее время. В данном случае проводится не только коррекция заикания, но и закрепление, углубленное изучение в



занимательной, познавательной форме пройденного на уроке материала.

Мной разработаны такие виды заданий.

Известно, что заикание коварно своими *рецидивами*.

Рецидив заикания могут вызвать *психогенные факторы*. К ним относятся: психические травмы, вызванные испугом, страхом, психотравмирующие ситуации, возникающие в результате нарушения межличностных отношений. На одно из первых мест здесь выдвигаются проблемы эмоционального контакта с родителями, привязанности к ним. Большое значение имеет семейный климат, а также взаимоотношения с учителями.

Однако не всегда перечисленные психотравмирующие факторы приводят к невротическим расстройствам и к неврозам. Сталкиваясь с разными ситуациями, дети каждый по-своему реагируют на них: для одних они проходят без последствий, а для других весьма значимы. Быстрее дают срывы ослабленные, часто болеющие, тревожные, мнительные дети, причём повышенная ранимость нервной системы отмечается именно у заикающихся детей.

Напряжённые занятия, систематическое утомление, завышенные требования педагога и родителей являются невротизирующими факторами для заикающихся детей. Поэтому, на мой взгляд, особенно важным в работе с заикающимися детьми использовать здоровьесберегающие методики, основанные на объединении образовательных и коррекционных программ.

#### Литература

1. Андропова-Арутюнян Л.З. Как лечить заикание. Методика устойчивой нормализации речи.- М.: Эльбрус, 1993.
2. Безруких М.М., Ефимова С.П. Как помочь детям с трудностями обучения? // Начальная школа.- 1990. - №10. - С. 11- 16.
3. Безруких М.М. Психофизиологические механизмы трудностей обучения письму на начальном этапе формирования навыка. // Школа и здоровье. - 2002. - №1. - С. 12 - 18.

4. Власова Т.М. Пфафендрот А.Н. Фонетическая ритмика. - М.: Владос, 1996.
5. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. - М.: Просвещение, 1985.
6. Выгодская И.Г., Пеллингер Е.Р., Успенская Л.П. Устранение заикания у дошкольников в игровых ситуациях. - М.: Просвещение, 1993.
7. Ермакова И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. - М.: Просвещение, 1996.
8. Ефименкова Л.Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов: книга для логопедов. - М.: Просвещение, 1991.

**Основные направления логопедической помощи детям с  
детским церебральным параличом, имеющим сложные речевые  
нарушения**

*The main directions of speech therapy for children with cerebral  
palsy who have complex speech disorders*

**Цивильская Е.А. (Казань)**

*Tsivilskaya E.A.*

Одним из основных этапов реабилитации и дальнейшей социализации детей с церебральным параличом является логопедическая помощь в формировании правильной речи.

Детский церебральный паралич (ДЦП) - собирательный термин, объединяющий группу хронических непрогрессирующих симптомокомплексов двигательных нарушений, вторичных по отношению к поражениям и/или аномалиям головного мозга, возникающим в перинатальном периоде [7,10].

Моторные нарушения обычно сопровождаются разнообразными нарушениями психической деятельности. У большинства детей с церебральным параличом возникают проблемы с формированием одной из наиболее сложно организованных психических функций – речи. Эти проблемы могут быть различного характера: полное отсутствие речи,